

## **Exploring the Natural History of Esophageal Adenocarcinoma and Possibilities for Early Detection and Intervention**

1. Trends in slokdarm adenocarcinoom in de Verenigde Staten, Spanje en Nederland kunnen niet verklaard worden door trends in obesitas, roken en alcohol consumptie in de verschillende landen. Identificatie van andere factoren verantwoordelijk voor de stijging van slokdarm adenocarcinoom in de afgelopen decennia is nodig om de mogelijkheden voor vroege opsporing te vergroten en de sterfte aan deze kanker terug te dringen. (Dit proefschrift)
2. De stijging in oesophagus adenocarcinoom incidentie en mortaliteit van 1975 tot 2009 in de Verenigde Staten wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een geboorte cohort effect. (Dit proefschrift)
3. Het verschil in progressie van Barrett slokdarm patiënten tussen populatie gebaseerde -studies en prospectieve klinische cohort- studies kan grotendeels worden verklaard door detectie bias veroorzaakt door endoscopische surveillance in de laatstgenoemde studies. (Dit proefschrift)
4. Vergelijkende model analyses geven aan dat endoscopische behandeling effectief is voor de reductie van oesophagus adenocarcinoom incidentie en mortaliteit voor alle patiënten met Barrett slokdarm. Echter, endoscopische behandeling in Barrett slokdarm patiënten zonder of met alleen laaggradige dysplasie is waarschijnlijk niet kosteneffectief. (Dit proefschrift)
5. De kans op slokdarm adenocarcinoom in Barrett slokdarm patiënten in een situatie zonder interventie is de enige definitie van progressie die onmiskenbaar eenduidig is en deze zou daarom gebruikt moeten worden door zowel klinici als modelleers voor risico-interpretatie. (Dit proefschrift)
6. 92% van de slokdarm adenocarcinoom patiënten presenteert zonder voorafgaande Barrett slokdarm diagnose. Om de trends in slokdarm kanker sterfte in de populatie daadwerkelijk te kunnen keren is het noodzakelijk om nieuwe methoden te ontwikkelen waardoor dit enige bekende voorstadium vaker gediagnosticeerd wordt. (SCK Vroege ontdekking van slokdarm-, alveesklieren eierstokkanker, KWF, 2014)
7. For a well-grounded knowledge of the epidemiology and clinical pathological profile of a disease, we need internationally accepted diagnostic criteria. This essential requirement has been only partially met in the Barrett's esophagus setting. Both the basic definition of Barrett's esophagus and the applicable diagnostic criteria remain controversial. As expected, this leads to significant inconsistencies when the impact of Barrett's esophagus epidemiology is estimated, as well as in clinical patient management. (Rugge, 2015 World J Surg)
8. Het aantal gewonnen levensjaren na interventie is als uitkomstmaat ondergeschikt aan het aantal gewonnen gezonde levensjaren. Dit is in lijn met de stelling van Seneca "It should be our care not so much to live a long life, as a satisfactory one".
9. One never notices what has been done; one can only see what remains to be done. (Marie Curie)
10. Rendementsdenken is juist een manier om niet te hoeven denken. Een manier om de eigen oordelen en besluiten uit te besteden aan criteria die denken overbodig maken. (Rob Wijnberg)
11. Heelal. Hoe verder men keek, hoe groter het leek. (Jules Deelder)